

# Onicomycosis

## Retos y soluciones del tratamiento

### RETO

#### Aumentar la penetración de los principios activos a través de la uña.

La estructura compacta y rica en queratina de la uña constituye una barrera que dificulta la penetración de los principios activos<sup>1,2</sup>.



#### Evitar el uso de agentes perjudiciales para eliminar los restos del tratamiento tópico previo.

Los solventes y compuestos abrasivos utilizados para eliminar el tratamiento previamente aplicado pueden alterar las características de la uña e incrementar el riesgo de infección<sup>1</sup>.



#### Mejorar la adherencia al tratamiento tópico.

La adherencia al tratamiento de la onicomycosis es baja: 24% para los tratamientos tópicos y 45% para los tratamientos orales<sup>6</sup>.



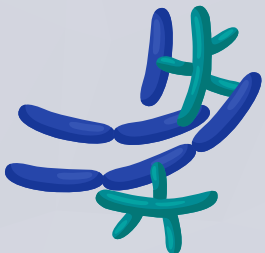
#### Evitar la recurrencia de la onicomycosis.

Hasta el 50% de los pacientes sufren infecciones recurrentes debido a recaídas por un tratamiento inadecuado o reinfecciones causadas por exposición al mismo u otro hongo<sup>6,9</sup>.



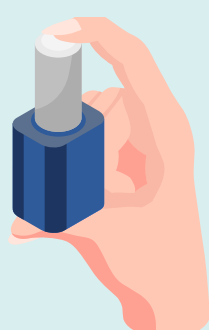
#### Combatir la resistencia a los antifúngicos.

La resistencia a los antifúngicos está aumentando en todo el mundo<sup>9</sup> como consecuencia de la evolución de las cepas, la sobrexposición a los antifúngicos y la falta de adherencia<sup>12</sup>.



### SOLUCIÓN

Utilizar barnices de uñas basados en **tecnologías que mejoran la penetración del medicamento** a través de la placa ungueal y mantienen una concentración adecuada del principio activo en la uña<sup>1</sup>.



Por ejemplo, la hidrosolubilidad, plasticidad y afinidad por la queratina del HCPH fomentan la formación de una película que protege la uña y favorece la difusión del principio activo<sup>1</sup>.

Utilizar barnices de uñas con componentes hidrosolubles para que puedan **eliminarse fácilmente con agua**<sup>1,4,5</sup>.



- Informar de la **duración** del tratamiento: 6 meses para las uñas de las manos y 12 meses para las uñas de los pies<sup>7</sup>.
- Comenzar el tratamiento **cuanto antes** para aumentar las posibilidades de éxito<sup>7</sup>.
- Dar **instrucciones sencillas y claras** de cómo aplicar el antimicótico tópico<sup>8</sup>.
- Insistir en que los resultados óptimos solo se obtendrán si el **tratamiento se usa de manera correcta** durante el tiempo indicado<sup>8</sup>.
- Explicar al paciente que **la apariencia de la uña no mejorará hasta que la uña crezca** (3-6 meses para las uñas de las manos y 9-18 meses para las de los pies)<sup>8</sup>.
- Utilizar **recordatorios** mediante llamadas, mensajes, registros en páginas web o aplicaciones móviles<sup>8</sup>.



- **Tratar la tinea pedis**, incluida la del resto de la familia<sup>10</sup>.
- **Desechar** —o, si no es posible, **desinfectar**— **el calzado y los calcetines**, para eliminar el reservorio micótico<sup>10</sup>.
- Mantener los **pies secos**<sup>10</sup>.
- **No andar descalzo** en sitios públicos<sup>10</sup>.
- Se pueden lavar los zapatos deportivos con **agua caliente**<sup>11</sup>.



- **Confirmar el diagnóstico e identificar el hongo causante** para evitar el uso innecesario de antifúngicos<sup>12</sup>.
- Insistir en la necesidad de **cumplir el tratamiento**<sup>12</sup>.
- Hacer **pruebas de sensibilidad** a los antifúngicos para guiar el tratamiento, especialmente en infecciones recurrentes o si no hay respuesta al tratamiento<sup>9,12</sup>.
- Utilizar tratamientos basados en **azoles**, esquemas de **larga duración** o **tratamientos combinados** para erradicar las infecciones resistentes a terbinafina<sup>12</sup>.

